

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LOS
CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO EN EL AAHH
MORONACocha – IQUITOS 2020”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**AUTORAS : BACH. KAREN MIRELLA ZEVALLOS TARAZONA
BACH. ELVIA NATHALI CASIQUE SILVA**

ASESOR : LIC. ENF. DERSY ELIZABETH IGLESIAS CURTO.

IQUITOS – PERÚ

2020

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

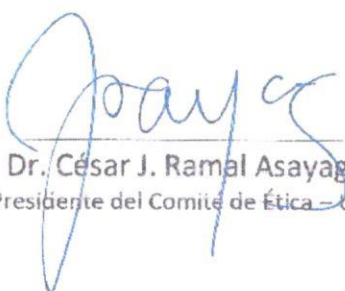
La Tesis Titulada:

**"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LOS CUIDADOS DEL
RECIEN NACIDO EN EL AAHH MORONACocha – IQUITOS 2020"**

De los alumnos: **KAREN MIRELLA ZEVALLOS TARAZONA Y ELVIA NATHALI CASIQUE SILVA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **12% de plagio**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 24 de setiembre del 2020.



Dr. César J. Ramal Asayag
Presidente del Comité de Ética - UCP

CJRA/lasda
156-2020



DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A nuestros padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes hemos logrado llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos. Ha sido el orgullo y el privilegio de ser sus hijas, son los mejores padres.

A nuestros hermanas (os) por estar siempre presentes, acompañándonos y por el apoyo moral, que nos brindaron a lo largo de esta etapa de nuestras vidas.

A todas las personas que nos han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

Bach. KAREN MIRELLA ZEVALLOS TARAZONA

Bach. ELVIA NATHALI CASIQUE SILVA

AGRADECIMIENTO

Nos van a faltar páginas para agradecer a las personas que se han involucrado en la realización de este trabajo, sin embargo merecen reconocimiento especial nuestros padres, que con su esfuerzo y dedicación nos ayudaron a culminar la carrera universitaria y nos dieron el apoyo suficiente para no decaer cuando todo parecía complicado e imposible.

Asimismo, agradecer infinitamente a nuestros hermanos que con sus palabras de aliento. Ojala algún día yo me convierta en esa fuerza para que puedan seguir avanzando en su camino.

De igual forma, agradecemos a nuestra Asesora de Tesis, que gracias a sus consejos y correcciones hoy podemos culminar este trabajo. A los Profesores que nos han visto crecer como persona, y gracias a sus conocimientos hoy nos podemos sentir dichosas y contentas.

Bach. KAREN MIRELLA ZEVALLOS TARAZONA

Bach. ELVIA NATHALI CASIQUE SILVA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 698-2019-UCP-FCS, del 24 de Julio del 2019**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a las señoras:

 Méd. Jesús Jacinto Magallanes Castilla, Mg.	Presidente
 Lic. Enf. Kely Silva Ramos	Miembro
 Lic. Enf. Nancy Jhaneth Monteza Rojas	Miembro

Como Asesora: **Lic. Enf. Dersy Elizabeth Iglesias Curto.**

En la ciudad de Iquitos, siendo las 18:00 p.m. horas, del día 12 de Octubre del 2020, a través de la plataforma ZOOM, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de Enfermería – de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO EN EL AA.HH. MORONACOA – IQUITOS 2019"**.

Presentado por las sustentantes: **ELVIA NATHALI CASIQUE SILVA**
KAREN MIRELLA ZEVALLOS TARAZONA

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

RESPONDIDAS SATISFACTORIAMENTE

El Jurado después de la deliberación en privado llegó a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: APROBADO POR UNANIMIDAD CON LA NOTA 17 (DIECISIETE)

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.


Méd. Jesús Jacinto Magallanes Castilla, Mg.
Presidente


Lic. Kely Silva Ramos
Miembro


Lic. Enf. Nancy Jhaneth Monteza Rojas
Miembro

CALIFICACIÓN:	Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
	Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
	Aprobado (a) Mayoría	:	13-15

Iquitos - Perú

065 - 26 1088 / 065 - 26 2240

Av. Abelardo Quiñones km. 2.5

Sede Tarapoto - Perú

42 - 58 5638 / 42 - 58 5640

Leoncio Prado 1070 / Martínez de Compagnón 933

Universidad Científica del Perú

www.ucp.edu.pe

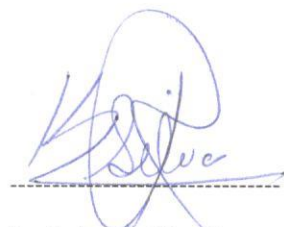
HOJA DE APROBACION

TESIS TITULADA "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LOS CUIDADOS DEL
RECEN NACIDO EN EL AA.HH MORONACocha – IQUITOS 2019



Med. Jesus Jacinto Magallanes Castilla

Presidente



Lic. Enf. Kely Silva Ramos

Miembro



Lic. Enf. Nancy Jhaneth Monteza Rojas

Miembro



Dersy Elizabeth Iglesias Curto

Asesora

ÍNDICE DE CONTENIDO

Caratula	i
Constancia del Antiplagio	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Acta de Sustentación	v
Hoja de Aprobación	vi
Resumen	x
Abstract	xi
Capítulo I Marco Teórico Referencial	12
1.1 Antecedentes de Estudio	12
1.2 Bases Teóricas	18
1.3 Definición De Términos Básicos	24
Capitulo II Planteamiento Del Problema	25
2.1 Descripción Del Problema	25
2.2 Formulación Del Problema	28
2.2.1 Problema General	28
2.2.2 Problemas Específicos	28
2.3 Objetivos	29
2.3.1 Objetivo General	29
2.3.2 Objetivos Específicos	29
2.4 Hipótesis	30
2.5 Variables, Indicadores e Índices	30
2.5.1 Identificación de las variables	30
2.5.2 Definición conceptual y operacional de las Variables	30
2.5.3 Operacionalización de las variables	31
Capitulo III Metodología	34
3.1 Tipo y Diseño de Investigación	34
3.2 Población y Muestra	34

3.3	Técnicas, Instrumentos y Procedimientos de Recolección de Datos	36
3.4	Procesamiento y Análisis de datos	37
Capítulo IV	Resultados	39
Capítulo V	Discusión, Conclusiones y Recomendaciones	47
	Referencias Bibliográficas	52
	Anexos	57
Anexo N° 1	Consentimiento informado	
Anexo N° 2	Ficha de recolección de datos	
Anexo N° 3	Criterio de evaluación del instrumento juicio de expertos	
Anexo N° 4	Croquis del AAHH Moronacocha de la ciudad de Iquitos	
Anexo N° 5	Matriz de consistencia	
Anexo N° 6	Repuestas al cuestionario por las madres	
Anexo N° 7	Imágenes sobre la encuesta de las madres	

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICAS

Tabla N ^o 1	Características sociodemográficas de las madres del AAHH Moronacocha	39
Gráfica N ^o 1	Nivel de conocimiento de las madres sobre los cuidados del recién nacido en el AAHH Moronacocha – Iquitos	40
Gráfica N ^o 2	Nivel de conocimiento de las madres sobre las dimensiones de los cuidados del recién nacido en el AAHH Moronacocha – Iquitos	41
Tabla N ^o 2	Relación entre la Edad materna y el Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el AAHH Moronacocha – Iquitos	42
Tabla N ^o 3	Relación entre el estado civil y el Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el AAHH Moronacocha – Iquitos	43
Tabla N ^o 4	Relación entre el nivel de instrucción y el Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el AAHH Moronacocha – Iquitos	44
Tabla N ^o 5	Relación entre el número de hijos y el Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el AAHH Moronacocha – Iquitos	45
Tabla N ^o 6	Relación entre la recepción de información y el Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el AAHH Moronacocha – Iquitos	46

RESUMEN

Introducción: La tasa de muerte neonatal en nuestro país es una de más alta de América Latina, las madres son el factor protector de reducir esta tasa, con adecuada alimentación, recreación, reconocimiento de los signos y síntomas de alarma, la vacunación y el descanso del neonato.

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre los cuidados del recién nacido en el AAHH Moronacocha – Iquitos.

Material y métodos: El estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal, retrospectivo y correlacional; evaluando a 177 madres entre los 15 a 34 años de edad del AAHH Moronacocha, aplicando un cuestionario sobre el conocimiento del cuidado del recién nacido de 31 preguntas, que explora la alimentación, higiene, estimulación, descanso y sueño, signos de alarma y cuidados post vacunal.

Resultados: El 41,2% con buen nivel de conocimiento, el 38,4% regular y el 20,3% malo; las dimensiones con buen nivel fueron higiene estimulación (50,3%), alimentación (49,2%), y signos/síntomas de alarma (46,3%), regular sobre el descanso y sueño (48,6%) y malo sobre la vacunación (45,2%). La edad, la instrucción, número de hijos y recepción de información influyen sobre nivel de conocimiento de las madres.

Conclusión: La mayoría de las madres del AAHH Moronacocha tienen un buen nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido.

Palabras claves: Conocimiento, cuidados de recién nacido, madres

ABSTRACT

Introduction: The neonatal death rate in our country is one of the highest in Latin America, mothers are the protective factor of reducing this rate, with adequate nutrition, recreation, recognition of signs and symptoms of alarm, vaccination and rest of the newborn.

Objective: To determine the level of knowledge of mothers about the care of the newborn in AAHH Moronacocha – Iquitos.

Material and methods: The study was quantitative, descriptive, transversal, retrospective and correlal; evaluating 177 mothers between the ages of 15 and 34 years of age of AAHH Moronacocha, applying a questionnaire on the knowledge of newborn care of 31 questions, which explores food, hygiene, stimulation, rest and sleep, alarm signs and post-vaccination care.

Results: 41.2% with good knowledge, 38.4% regular and 20.3% bad; dimensions with good level were stimulation (50.3%), feeding (49.2%), and signs/symptoms of alarm (46.3%), regular on rest and sleep (48.6%) and bad about vaccination (45.2%). Age, instruction, number of children and reception of information influence the level of knowledge of mothers.

Conclusion: Most AAHH Moronacocha mothers have a good level of knowledge about newborn care.

Keywords: Knowledge, newborn care, mothers

Capítulo I Marco Teórico Referencial

1.1 Antecedentes de Estudio

Internacionales

Bermeo J. y Crespo A. (Ecuador, 2015) ⁽¹⁾ *“determinaron en su tesis el nivel de conocimiento sobre el cuidado del neonato en 177 madres adolescentes primíparas en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso, el 50.3% tienen un conocimiento regular sobre el cuidado físico del recién nacido y el 29.9% pertenece a un nivel alto; un 44.6% describe un nivel alto sobre los conocimientos de los signos de alarma en el recién nacido”.*

Nacionales

Villalobos Espinoza E. (Lima, 2018) ⁽²⁾ *“en su tesis encuesta a 44 madres adolescentes del Hospital San Bartolomé, para determinar los cuidados básicos del neonato; el 52% realizan práctica regular y el 39% práctica adecuada en relación a los cuidados básicos; el 68% realizan una buena práctica sobre la lactancia materna, el 61% realizan buen cuidado del cordón umbilical; higiene y baño”.*

Flores Cáceres H, Mendoza Baltazar K. (Lima, 2018) ⁽³⁾ *“en su tesis encuestaron a 132 primerizas atendidas en el Hospital Sergio Bernales, para determinar el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido; encontraron que el 5.3% tiene un nivel alto de conocimiento, medio en el 79.5% y bajo en el 15.2%. En relación a la dimensión cuidado en casa el 54,5% obtuvieron un nivel medio, en la dimensión cuidados generales el 59.9% con y en la*

dimensión crecimiento del recién nacido la mayoría nivel medio (52.3%)

Nontol Rubio Y. (Trujillo, 2018) ⁽⁴⁾ *“en su tesis determino el nivel de conocimiento que tienen las adolescentes primíparas sobre el cuidado del recién nacido, para lo cual, entrevisto a 45 madres adolescentes primíparas del Hospital Leoncio Prado, el 48.9% presentaron un nivel medio de conocimiento, el cual solo se asoció significativamente con la procedencia ($p < 0.05$).*

Abanto Sugaray L., Vínces Llontop M., Gálvez Díaz N. (Lambayeque, 2017) ⁽⁵⁾ *“determinaron el nivel de conocimiento sobre los cuidados domiciliario del recién nacido pre término, en 93 madres del Hospital Regional Lambayeque, el 21,5% presentaron un nivel de conocimiento alto; 65,6% nivel medio y 12,9% nivel bajo, sobre la seguridad y protección del recién nacido el 11,8% con nivel alto; el 18.3% tienen un nivel alto sobre el confort; el 26,9% con nivel alto sobre la alimentación del recién nacido; y 23.7% tienen un nivel alto sobre el vínculo afectivo”.*

Asencio Monteza C. (Lima, 2017) ⁽⁶⁾ *“en su tesis determino el nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en 50 primigestas de un Centro de Salud de San Juan de Lurigancho; observando que el 78% tienen nivel medio de conocimiento y el 22% nivel bajo, concluyendo su preocupación por la ausencia de conocimiento adecuado de parte de las madres para el cuidado de los recién nacidos”.*

Castillo Fonseca A., Gómez Miño M. (Trujillo, 2017) ⁽⁷⁾ *“en su tesis encuestaron a 99 primíparas del Hospital de Belén, con el propósito de conocer el conocimiento sobre cuidado del recién nacido y algunos factores condicionantes; el 65% presentan entre los 19 a 35 años de edad; el 60% con educación secundaria, el 55%*

brindan un cuidado regular, el 25% brinda un cuidado deficiente y el 20% un cuidado bueno”

Morales Farfán Y. (Piura, 2017) ⁽⁸⁾ *“en su tesis determino el nivel de conocimiento sobre cuidados básicos del recién nacido en 45 madres adolescentes atendidas en el Centro de Salud Tambo Grande; el 37.78% tienen un nivel bajo con respecto a los cuidados del recién nacido, en cuanto a las dimensiones de cuidados físicos presentan un nivel bajo 35.56% y respecto a signos de alarma un nivel medio 48.89%; las madres adolescentes presentan un nivel bajo de conocimiento en el cuidado básico del recién nacido”*

Bellido Vilcas E., Machuca Canales R. (Huancavelica, 2016) ⁽⁹⁾ *“en su tesis determinaron el nivel de conocimiento sobre cuidados del neonato en 97 madres; atendidas en el Hospital Regional el 13% son adolescentes, 32% adultas y 53% son jóvenes (18 a 29 años); 51% con educación secundaria y 27% superior; 48% son primigestas, 28% son multigestas y 24% son segundigestas el 79% tiene un conocimiento regular y el 13% conocimiento alto”.*

Blancas Lavado L., Huaranga Espinoza Y. (Lima, 2016) ⁽¹⁰⁾ *“en su tesis determinaron en 120 puérperas adolescentes entre los 12 a 17 años del Hospital Sergio Bernales de Comas, el nivel de conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido, el 58.3% con grado de instrucción secundaria; 51.7% convivientes, el 75.8% de las puérperas son desempleadas. El 56.7% con nivel medio sobre los cuidados básicos; el 76.7% con nivel medio sobre los cuidados físicos, y el 69.2% con nivel medio sobre la estimulación temprana”.*

Fiestas Ordoñez S., Flores Alberca M.; Gonzales Garrido D. (Piura, 2016) ⁽¹¹⁾ *“en su tesis determinaron la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes de 25 madres sobre el cuidado del recién nacido prematuro al alta de la Unidad de Neonatología del Hospital de Apoyo 2-II Sullana; abarcaron lactancia materna, termorregulación, higiene, descanso y sueño y signos de alarma; el 84% tuvo un nivel medio y el 16% alto, mientras el 72% tiene actitud positiva y el 28% actitud media. Concluyen que existe correlación positiva moderada entre el nivel de conocimiento de las madres sobre el cuidado del recién nacido prematuro y las actitudes que toman”.*

Hualpa Víctor S. (Huánuco, 2016) ⁽¹²⁾ *“en su tesis encuesta a 76 madres adolescentes del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, para conocer la relación entre el nivel de conocimiento y las conductas de cuidados básicos al recién nacido. El 57.9% tuvo un nivel medio y el 93.4% una conducta adecuada. El nivel de conocimientos se relacionó con las actitudes frente al cuidado básico del recién nacido ($p = 0.030$ ”.*

Inga Castro E. (Lima, 2016) ⁽¹³⁾ *“en su tesis encuesta a 50 primíparas de un Centro Materno Infantil de Villa María de Triunfo, sobre el conocimiento de los cuidados del recién nacido; el 62.0% desconocen los cuidados en el hogar, el cuidado del cordón umbilical y termorregulación del neonato, no se encuentran preparadas para asumir la responsabilidad de cuidar y criar a un recién nacido”.*

Sánchez Preguntegui J. (Lima, 2016) ⁽¹⁴⁾ *“en su tesis identifica el conocimiento sobre los cuidados del neonato en 50 púerperas en el Centro Materno de San Juan de Miraflores; teniendo*

el 26% un nivel alto de conocimiento, el 62% poseen nivel medio y 12% un nivel bajo; solo el 2% con nivel alto sobre el descanso y sueño, mientras que el 60% tienen un nivel medio y solo un 38% un nivel bajo”.

Ponce Valles J., Pérez Correa J. (San Martín, 2016) ⁽¹⁵⁾ *“encuestaron a 310 madres del Hospital de Tarapoto, para determinar la relación entre el conocimiento y la practica sobre los cuidados del cordón umbilical; el 50,3% con un nivel medio y el 31.3% alto. El 97,1% tiene una práctica adecuada y el 2,9% inadecuada. Encuentran relación entre el conocimiento y las prácticas en la madre múltipara ($p < 0,05$), en relación a las madres primíparas ($p > 0,05$)”.*

Pulido Falcón V. (Lima, 2016) ⁽¹⁶⁾ *“en su tesis describe los cuidados que realizan las madres en el hogar al recién nacido, la muestra fueron 60 madres que acudieron al Instituto Nacional Materno Perinatal, el 74% de las madres presentan grado de instrucción secundaria, son convivientes 58 % se dedican a las labores de casa 70%. El 93% con inadecuados cuidados de las madres al recién nacido en el hogar, el 93% con inadecuados cuidados físicos y el 87% con inadecuados cuidados afectivos”.*

Aslla Clavijo O.; Cutipa Quijhua O. (Lima, 2015) ⁽¹⁷⁾ *“en su tesis encuestó a 53 puérperas adolescentes del Hospital San Bartolomé, con el propósito de conocer el conocimiento sobre el cuidado del recién nacido; el 52.8% de las puérperas adolescentes tienen un nivel medio de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido”.*

Lino Gamarra J. y Quispe Mendoza S (Lima, 2015) ⁽¹⁸⁾ *“en su tesis determinaron la relación entre conocimientos y actitudes para el*

cuidado del recién nacido, a través de la encuesta a 177 adolescentes puérperas que estaban de alta del Hospital San Bartolomé; el 59,2% con un nivel medio, el 23.9% bajo y 16.9% alto, mientras que el 56.3% tienen una actitud de indiferencia, 25.4% de aceptación y 18.3% de rechazo”.

Camayo Alva E. (Callao, 2015) ⁽¹⁹⁾ *“en su tesis determino el conocimientos sobre los cuidados básicos del neonato en 66 adolescentes primerizas del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión; el 52% conoce y 48% no conoce, las dimensiones que no conocen son: lactancia materna: (59%), cuidados del cordón umbilical (53%), prevención de escaldaduras (55%), higiene y baño (44%); las dimensiones que conocen son: sobre el afecto (70%), descanso y sueño (68%) y signos de alarma (68%)”.*

Alcarraz Cortez K. (Lima, 2015) ⁽²⁰⁾ *“en su tesis evaluó a 50 madres primíparas del Servicio Materno Infantil Miguel Grau, para identificar los conocimientos sobre los cuidados del neonato, encuentra que el 62% desconocen sobre los cuidados de alimentación, aseo del cordón umbilical y termorregulación, demostrando que no se encuentran aun debidamente preparadas para afrontar esta gran responsabilidad de criar y cuidar a un neonato”.*

Locales

Ríos Panaifo J. (Loreto, 2018) ⁽²¹⁾ *“en su tesis encuesta a 158 madres primíparas atendidas en el Hospital Felipe Arriola, sobre el conocimiento de los cuidados del neonato; al 70.9% le dieron información durante sus atenciones prenatales; el 48.7% con un nivel medio, el 28.5% con nivel bajo y el 22.8% alto. Los determinantes que se asocian a un buen nivel de conocimiento*

fueron una edad mayor ($p=0.000$), mejor nivel de instrucción ($p=0.000$); atención prenatal adecuada ($p=0.032$) y a la recepción de información ($p=0.037$) "

1.2 Bases Teóricas

a) Conocimiento

El conocimiento es la suma de información, ideas, conceptos, que obtiene una persona, en forma científica, u objetiva, o racional, analítico, sistemático, y verificable a través de la experiencia; pero también lo adquiere en forma vulgar, inexacto, limitado que satisface las necesidades más simples ^(6,14); también es considerado información obtenida de la experiencia ⁽⁶⁾.

Los conocimientos no son iguales en todas las personas, depende de varios factores como su grado de instrucción, información recibida en forma teórica y procedimental, así como su experiencia adquirida durante el tiempo vivido ⁽²²⁾.

Se considera que el nivel alto de conocimiento es un pensamiento lógico que adquiere su mayor expresión y autonomía de la realidad inmediata; el nivel medio es un tipo de conocimiento conceptual a fin de elaborar ideas y conceptos y ver las interrelaciones sobre los procesos y objetos que estudian; el nivel bajo es un tipo de conocimiento espontáneo que se obtiene por la práctica diaria ^(23,24).

b) Recién nacido

El recién nacido corresponde al ciclo vital, desde el nacimiento hasta los 28 días de vida, en esta etapa el recién nacido es un ser totalmente indefenso, necesitando el cuidado materno para sobrevivir ⁽¹²⁾.

c) Cuidados del recién nacido

Los cuidados del recién nacido son medidas básicas que permiten a la madre prevenir cualquier alteración en el estado de salud, crecimiento y desarrollo del recién nacido, supervisando su adaptación al medio ambiente ⁽¹²⁾.

La lactancia materna del recién nacido en los primeros 6 meses es en forma exclusiva, tiene las cantidades necesarias de proteínas, carbohidratos y grasas; además de minerales, vitaminas, enzimas digestivas, hormonas e inmunoglobulinas. Las posiciones de la lactancia más usadas por la madre son la sentada o echada, previo aseo de mamas y pezón, la mama es tomada con la mano en forma de C para favorecer el agarre del pezón por el recién nacido; la succión será de 10 a 15 minutos con cada pezón, y a libre demanda. ^(2,6,9,12,23)

La higiene, el baño y el cuidado del muñón del cordón umbilical son uno de los cuidados diarios que debe realizar la madre con su recién nacido; la limpieza de los genitales de ser de adelante hacia atrás, y debe ser bien secado en especial los pliegue para evitar irritaciones; la limpieza del muñón del cordón umbilical debe ser 3 veces al día, con alcohol de 70° y gasa estéril, se deja libre luego de la desinfección, éste se cae

en un aproximado de 5 a 7 días posterior a la caída ya no se desinfecta (2,6,9,12,23)

Los niños deben ser cambiados inmediatamente después de hacer sus necesidades para evitar compromiso dérmico, orinan de 6 a 8 veces al día y hacen deposiciones al inicio meconial y al 3er o 4to día cambian en forma gradual de un color verde amarillento; la limpieza será con agua tibia o toallitas húmedas que no contengan sustancias químicas ni fragancias con el propósito de no irritar la piel, el pañal debe ir debajo del ombligo para que no se moje (2,6,9,12,23).

Las necesidades de los bebés con respecto al sueño varían según la edad, por lo general duermen la mayor parte del día, al aumentar la edad duermen más en la noche que en el día, en promedio duermen hasta 18 horas, despertándose generalmente por hambre o por tener el pañal sucio de orina y heces (2,6,9,12,23).

Los signos de alarma en el recién nacido son fiebre que implica una posible infección o proceso inflamatorio; hipotermia que se puede acompañar con confusión, temblores; la presencia de ictericia en la piel y/o conjuntiva que puede ser causa de hiperbilirrubinemia fisiológica o patológica, hasta un cuadro de infección sistémica; presencia de vómitos continuos, llevando a cuadros de deshidratación; deposiciones con cambio de consistencia con presencia de moco o sangre; irritabilidad que lo demuestra con llanto; dificultad respiratoria, cuadros de convulsiones; otro signo de alarma es la coloración azulada en manos, perineal, pies, peribucal pudiendo implicar por pérdida de calor, o disminución parcial del oxígeno en sangre, mal olor del ombligo, menos de 6 micciones al día (2,6,9,12,23).

Los recién nacidos deben recibir inmunizaciones para reforzar su sistema inmunológico, la vacuna Bacilo de Calmette Guerin (BCG) en el brazo derecho para proteger de la tuberculosis meníngea y la primera dosis de la vacuna HVB que protege contra la Hepatitis B; siendo las reacciones adversas de la vacuna como fiebre y dolor en la zona de aplicación ^(2,6,9,12,23).

Es importante que en los cuidados del recién nacido se incluya la estimulación que requiere el recién nacido, como la estimulación visual con objetos móviles y colgantes bidimensionales y tridimensionales con colores vivos; la estimulación táctil a través del contacto de piel con piel, palmas de manos, cara, plantas de los pies; la estimulación auditiva a través de sonidos verbales, música, campanas, cascabeles, maracas etc. ⁽²⁴⁾

Los recién nacidos son susceptibles a la pérdida de calor por lo que requieren termorregulación, con abrigo y vestimenta adecuada, ya son susceptibles a la pérdida de calor ⁽²¹⁾.

d) Enfermería

La enfermera es un profesional de la salud que presta servicios integrales en forma científica, tecnológica y sistemática, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de las personas, familia y comunidad, elevando la calidad de vida y el bienestar de la población ⁽²⁵⁾.

Abraham Maslow considera que en el primer ciclo de vida existen cinco necesidades que debe ser satisfechas al recién nacido como las necesidades fisiológicas como respirara,

alimentación, abrigo, eliminar su orina y heces y aseo; necesidad de seguridad, necesidad de amor y pertenencia, necesidad de estima, necesidad de autorrealización a través de la expresión por medio del llanto ⁽¹³⁾.

Se puede referir que el cuidado de enfermería es entendido como un acto de interacción humana, reciproco e integral que guía el conocimiento y la práctica de enfermería. Para Dorothea Orem, el cuidado dependiente es una práctica de actividades que personas responsables, maduras y en proceso de maduración, inician y ejecutan en beneficio de personas socialmente dependientes durante cierto tiempo o de manera continua, para mantener su vida y contribuir a su salud y bienestar ⁽²⁶⁾.

Orem ⁽²⁶⁾ presenta su teoría del déficit de autocuidado como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría de autocuidado, teoría del déficit autocuidado y la teoría de los sistemas de Enfermería; ofreciendo a los profesionales de la enfermería herramientas para una atención de calidad, en cualquier situación relacionada con el binomio salud-enfermedad tanto a personas enfermas, como personas que están tomando decisiones sobre su salud y personas sanas que desean mantenerse o modificar conductas de riesgo para su salud; considerando a la enfermería como un servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, por tanto es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales.

Dentro de la teoría de los sistemas de enfermería, considera el sistema de apoyo educativo, que es capaz de realizar las acciones necesarias para el autocuidado y puede aprender a adaptarse a las nuevas situaciones, el papel de la enfermera se limita a ayudar a tomar decisiones y a comunicar conocimientos y habilidades ⁽²⁶⁾

Las enfermeras tienen tres importantes momentos en el cuidado del recién nacido; en la sala de partos evaluando la respiración espontánea del recién nacido, evitando la pérdida de calor, determinando el Apgar, cuidado del cordón umbilical recién cortado; toma de medidas antropométricas; limpieza, examen para buscar anomalías y colocación de pulsera para identificación del recién nacido. Un segundo momento es en los ambientes de la cuna confirmando identidad, historia clínica, constantes vitales, protocolos de la sala de cunas, como profilaxis de enfermedad hemorrágica (se administra primera dosis de vitamina K), oftalmia purulenta (gotas de antibiótico, echárselas cuando duerme), vacuna de hepatitis B, programa de despistaje de metabopatías (hipotiroidismo y fenilcetonuria); higiene, cura del cordón umbilical, alimentación, educación a los padres sobre la higiene, calor y alimentación. Al alta se educa a los padres sobre higiene, baño, ropa, alimentación, evolución, fisiología normal del bebé, signos de alarma e importancia de la estimulación ⁽²⁷⁾.

1.2.1 Definición De Términos Básicos

- **Promoción de la Salud:** Proceso educativo actitudinal procedimental que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla.

- **Conocimiento:** Conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, o a través de la introspección.
- **Cuidados Básicos:** Son las acciones o hábitos que permite al cuidador, brindar atención oportuna con la finalidad de satisfacer las necesidades básicas de la persona objeto de los cuidados.
- **Recién nacido:** Es un bebé que tiene 28 días o menos desde su nacimiento, bien sea por parto o por cesárea.

1.3 Definición de Términos Básicos

- **Promoción de la Salud:** Conocimiento y actitudes que tiene una persona para controlar su estado de salud, mejorando su calidad de vida.
- **Conocimiento:** Información que una persona almacena a través de su aprendizaje científico, o por su experiencia
- **Cuidados Básicos:** Son las acciones o hábitos que permite a una persona mantener las necesidades básicas y el cuidado de otra persona para mantener un buen estado de salud.
- **Recién nacido o neonato.** Es un bebé que tiene un tiempo de vida de 0 hasta los 28 días de haber nacido ya sea por parto eutócico o cesárea.

Capítulo II Planteamiento Del Problema

2.1 Descripción Del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a un recién nacido entre los 0 a 28 días; periodo de vida un mayor riesgo de muerte, por lo que se requiere una atención adecuada por parte de la madre ⁽²⁸⁾.

La OMS clasifica la mortalidad neonatal en temprana y tardía; siendo la temprana la muerte de todo nacido vivo en los primeros seis días de vida, y la tardía después de siete y antes de 28 días de nacido ⁽²⁹⁾.

La mortalidad neonatal es un problema de salud pública, que afecta a una población con bajo nivel socioeconómico y cultural, con mayor inaccesibilidad a la atención en los centros asistenciales; el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CNEPCE), reporta que el 50% de las defunciones neonatales son de Lima Metropolitana, Cusco, Loreto, La Libertad, Puno y Callao; observando un aumento de casos en Loreto y Callao ⁽³⁰⁾.

Se reporta una tasa de muerte neonatal de 10 por mil nacidos vivos, la sierra presenta la mayor tasa (14 por cada mil) y en la selva (12 por cada 1000) ⁽²⁹⁾. Loreto reporto entre 2015 al 2017 un valor sin variación de 38 casos de muerte fetales pero un aumento de 48 a 58 casos de neonatales, siendo el tercer departamento después de Lima Metropolitana y Cuzco de reportar el mayor magnitud de casos de muerte fetales y neonatales ⁽¹⁰⁾, con una tasa de mortalidad neonatal entre 6 a 14 por cada mil entre el 2016 a 2017; el CNEPCE, reporto que el 77% de la mortalidad neonatal es temprana; y el 23% son muertes neonatales tardías ⁽³¹⁾.

Se ha reportado que Loreto tiene la mayor tasa de embarazo en adolescentes, mayor tasa de fecundidad, mayor tasa de prematuridad, una de las mayores tasas de mortalidad materna y neonatal del país ^(2,3,21), siendo una región con riesgo materno y neonatal debido a sus indicadores de salud sexual y reproductiva.

Los estudios han demostrado factores maternos, perinatales, y postnatales asociados a la mortalidad neonatal; algunos de ellos son la edad materna (adolescente y añosas), bajo grado de instrucción, morbilidad durante el embarazo, atención prenatal, prematuridad, bajo peso al nacer, sufrimiento fetal agudo, sepsis neonatal entre otros ⁽³²⁻³⁴⁾.

Es reconocido que el factor protector de los recién nacidos para la reducción de la morbilidad y mortalidad son sus madres ⁽²⁴⁾; siendo importante que durante sus atenciones prenatales reciban información adecuada sobre la lactancia materna, higiene, y el reconocimiento de los signos de alarma ⁽⁶⁾.

Cada madre tiene sus propias creencias, costumbres, prácticas para brindar cuidados al recién nacido; los cuales, pueden ser beneficiosos o no, pudiendo aumentar el riesgo de morbimortalidad en los recién nacidos; recayendo en el profesional de enfermería la educación sobre la alimentación, estimulación, limpieza y signos de alarma, durante los controles del recién nacido ⁽³⁵⁾.

El Ministerio de Salud ⁽³⁶⁾ en el 2015 socializó la norma técnica para la atención durante el periodo neonatal con la finalidad de reducir la morbimortalidad neonatal, durante la atención los profesionales de la salud, educan a la madre sobre la alimentación del neonato, su limpieza, estimulación y la identificación de signos

de alarma, así como la importancia del control de crecimiento y desarrollo.

Mirano ⁽³⁷⁾, en su estudio sobre las características de las gestantes atendidas en el C.S. Moronacocha, encuentra que el 62.7% son adolescentes, una de cada 3 presentan condiciones de riesgo para la presencia de complicaciones neonatales; si la gestante adolescente no tiene los conocimientos y actividades procedimentales para el buen cuidado de su recién nacido, la responsabilidad compartida será a través de la familia, en apoyar en el cuidado del recién nacido a través de sus propias costumbres, prácticas, creencias, este conocimiento sobre los cuidados de recién nacido son impartidos por los profesionales de salud en dos momentos, en el primero durante las atenciones prenatales y luego durante la atención en el programa de crecimiento y desarrollo.

Es importante que las madres tengan un conocimiento adecuado sobre el cuidado del recién nacido, que es el periodo de vida más vulnerable, con ello se contribuye a reducir la morbilidad y mortalidad del recién nacido; por lo que el presente estudio contribuye a conocer el conocimiento que tienen las madres del AAHH Moronacocha sobre la alimentación, higiene, estimulación, confort, signos de alarma y cuidados post vacunales del recién nacido.

El estudio tiene una justificación teórica y científica en identificar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre los cuidados del recién nacido, permitiendo identificar el riesgo que se tendrá por el conocimiento no adecuado que influye en la morbilidad neonatal.

En lo social, los resultados del estudio permitirán mejorar la formación cognoscitiva, procedimental y actitudinal de los padres sobre los cuidados que deberán tener en la atención y cuidado de sus recién nacidos, a través de estrategias educativas intra y extramuros realizadas por los profesionales de enfermería, con el propósito de contribuir a una disminución de la morbilidad neonatal.

2.2 Formulación Del Problema

2.2.1 Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre los cuidados del recién nacido en el AAHH Moronacocha – Iquitos, 2020?

2.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas como edad, grado de instrucción, estado civil, recepción de información sobre los cuidados del recién nacido, número de hijos, de las madres del AAHH Moronacocha - Iquitos?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres del AAHH Moronacocha sobre la alimentación, higiene, estimulación, signos de alarma y cuidados post vacunal del recién nacido?

- ¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas de las madres y el nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido, en el AAHH Moronacocha - Iquitos?

2.3 Objetivos

2.3.1 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre los cuidados del recién nacido en el AAHH Moronacocha – Iquitos, 2020.

2.3.2 Objetivos Específicos

- Conocer las características sociodemográficas como: edad, nivel instrucción, estado civil, recepción de recepción de información sobre los cuidados del recién nacido y número de hijos, de las madres del AAHH Moronacocha - Iquitos.
- Identificar el nivel de conocimiento de las madres del AAHH Moronacocha sobre la alimentación, higiene, estimulación, signos de alarma y cuidados post vacunal del recién nacido.
- Relacionar las características sociodemográficas de las madres y su nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido, en el AAHH Moronacocha - Iquitos.

2.4 Hipótesis

H₁: Las madres del AAHH Moronacocha de la ciudad de Iquitos poseen un nivel alto de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido.

H₀: Las madres del AAHH Moronacocha de la ciudad de Iquitos no poseen un nivel alto de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido.

,

2.5 Variables, Indicadores e Índices

2.5.1 Identificación de las variables

Variables independientes:

- Características Sociodemograficas de las madres
 - Edad
 - Grado de instrucción
 - Estado civil
 - Número de hijos
 - Información sobre el cuidado del recién nacido

Variable dependiente

- Conocimiento sobre el cuidado del recién nacido.

2.5.2 Definición conceptual y operacional de las variables

- **Edad:** Es el tiempo cronológico de vida de una persona transcurrida a partir de su nacimiento hasta la fecha en la que se realiza la entrevista para la presente investigación.

- **Grado de instrucción:** Periodo medido en años escolares que una persona ha permanecido en el sistema educativo formal.
- **Estado civil:** Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.
- **Número de hijos:** número de hijos paridos, vivos y fallecidos en la actualidad.
- **Información sobre el cuidado del recién nacido:** Información recibida por la gestante durante su atención prenatal sobre los cuidados del recién nacido
- **Conocimiento: sobre el cuidado del recién nacido:** es un conjunto de información almacenada por las madres sobre el cuidado de recién nacido, que concierne en la alimentación, higiene, estimulación, descanso y sueño, signos de alarma y cuidados post vacúnales.

2.5.3 Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO	Conocimiento sobre los cuidados del recién nacido. Es la expresión del conocimiento que tiene la madre para la adecuada atención al recién nacido, el cual se operacionaliza como conocimiento nivel alto 21 a 31 puntos, Nivel medio de 13 a 20 puntos y	Cuestionario de 23 preguntas, dividida en 6 partes: Alimentación (1-9), Higiene (10-16), Estimulación (17-20), Descanso y	Ordinal

	Nivel bajo de 0 a 12 puntos.	sueño (21-22), Signos de alarma (23-28)	
VARIABLES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA
		y Cuidados post vacunales (29- 31)	
EDAD	Edad: Tiempo cronológico desde el nacimiento hasta el momento del ocurrir el parto.	Fecha de nacimiento registrado en su DNI	Interválica
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Grado de instrucción: Años escolares que una persona ha permanecido en el sistema educativo formal. Sin estudios: no curso estudios en un centro educativo Primaria: solo tuvo estudios en centro educativo primario pudo ser completa o incompleta. Secundaria solo tuvo estudios en centro educativo secundario pudo ser completa o incompleta. Técnica o superior: tiene estudios en centro educativo técnico o superior, pudo ser completa o incompleta	Fecha de nacimiento registrada en a encuesta	Nomina
ESTADO CIVIL	Estado Civil: Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto. Soltera: aquella que no está casada, es decir que no se ha unido civilmente en matrimonio Conviviente: mujer que convive, cohabita, vive, comparte, alterna y se relaciona con un hombre Casada: estado civil que adquiere una persona en el momento que contrae matrimonio	Estado conyugal registrado en la encuesta	Nominal
NUMERO DE HIJOS	Número de hijos: número de hijos paridos, vivos y fallecidos en la actualidad	Número de hijos registrado en la encuesta	Razón
INFORMACION	Información sobre los	Registro en la	Nominal

RECIBIDA SOBRE	cuidados del recién nacido:	encuesta de la	
VARIABLES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	ESCALA
LOS CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO	Información recibida por la gestante durante su atención prenatal sobre los cuidados del recién nacido	información recibida sobre los cuidados del recién nacido	

Capítulo III Metodología

3.1 Tipo y Diseño de Investigación

El presente estudio es de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, transversal, prospectivo, correlacional.

Cuantitativo: Porque cuantifica el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido que poseen las madres del AAHH Moronacocha de la ciudad de Iquitos.

Descriptivo: Porque describe el nivel conocimiento sobre el cuidado del recién nacido según las características de las madres del AAHH Moronacocha de la ciudad de Iquitos.

Transversal: Porque evalúa las variables en un solo momento o período en que ocurre el estudio.

Prospectivo: Porque el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido de las madres del AAHH Moronacocha de la ciudad de Iquitos, se determina durante el estudio.

Correlacional: porque relaciona la variable dependiente con las variables independientes del estudio.

3.2 Población y Muestra

La población estuvo constituida por todas las madres del AAHH Moronacocha de la ciudad de Iquitos registradas en el Centro de

Salud de Moronacocha, según la información estadísticas existen 328 madres entre los 15 a 34 años de edad.

La muestra estuvo conformada por las madres de 15 a 34 años de edad que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión; el tamaño muestral; se calculó a través de la fórmula para población finita:

Cálculo del tamaño de la muestra = $n/(1 + (n/N))$

$$n = (Z^2) (p) (q)/e^2$$

Z = 1.96, valor de Z al 95% de confianza

p = probabilidad de un nivel alto de conocimiento 50%.

$$q = 1 - p$$

e = error estándar, que su valor es de 0.05

N = población promedio de madres de 15 a 34 años 328

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(0.05)^2} = 384.16$$

$$\text{Tamaño de muestra} = 384.16/(1 + (384.16/328)) = 177$$

La selección de la unidad de estudio fue intencional, ya que la madre acepto su participación al estudio a través de un consentimiento informado (Anexo N° 1).

Los criterios de inclusión fueron:

- Madres entre 15 a 34 años de edad con residencia en el AAHH Moronacocha.
- Aceptación de la participación a través de la firma del consentimiento informado

Los criterios de exclusión fueron:

- Madres entre 15 a 34 años de edad sin residencia en el AAHH Moronacocha.
- Madre con recién nacido con compromiso neurológico
- Madre que acepta su participación, pero que desiste antes o durante la realización de la encuesta.

3.3 Técnicas, Instrumentos y Procedimientos de Recolección de Datos

La técnica de recolección de datos que se usó en el presente estudio de investigación fue la de recolección de información de fuente primaria, a través de una encuesta prediseñada

El instrumento de recolección de datos constó de 2 ítems, el primero recoge información sobre las características sociodemográficas de la madre como edad, estado civil, grado de instrucción, número de hijos y sobre la información recibida sobre los cuidados del recién nacido.

El cuestionario sobre el conocimiento del cuidado del recién nacido fue elaborado a través del instrumento utilizados en los estudios de Villalobos ⁽²⁾, Flores ⁽³⁾, Inga ⁽¹³⁾, Ríos ⁽²¹⁾, Castro ⁽²⁴⁾,) y Cruzado ⁽³⁸⁾, el instrumento consta de 31 preguntas, que explora la alimentación (1-9), higiene (10-16), estimulación (17-20), descanso y sueño (21-22), signos de alarma (23-28) y cuidados post vacunas (29-31), cada respuesta correcta obtiene un punto y cada repuesta incorrecta recibe 0 puntos.

El puntaje para el nivel de conocimiento:

- Alto es de 21 a 31 preguntas correctamente contestadas
- Medio es de 13 a 20 preguntas correctamente contestadas

- Bajo de 0 a 12 preguntas correctamente contestadas

Dicho instrumento fue validado a través de juicio de expertos, 5 profesionales de salud, 2 pediatras y 3 enfermeras con experiencia en el servicio de Pediatra o Neonatología.

La recolección de datos fue posterior a la aprobación del proyecto, se visitó casa por casa según el croquis del AAHH Moronaco-cha (Anexo N° 3), para encontrar madres entre los 15 a 34 años de edad, a las cuales se les informo del estudio, y luego de responderles sus dudas del estudio procedieron a firmar el consentimiento informado, luego de ello se procedió aplicar el instrumento

3.4 Procesamiento y Análisis de datos

Antes de ingresar la información de las encuestas, se revisó el adecuado llenado de las preguntas de las cuales no hubo pregunta no contestada; estos datos fueron ingresados en una base de datos en Excel y que se procesó con el software SPSS versión 21.0.

Se utilizó estadística descriptiva (frecuencias absolutas y frecuencias relativas) para presentar las características de las madres como edad, grado de instrucción, estado civil, número de hijos y recepción de información sobre los cuidados del recién nacido.

El nivel de conocimiento de las madres sobre la alimentación, higiene, estimulación, signos de alarma y cuidados post vacunal del recién nacido, se presenta en gráfica.

Las relaciones entre el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido y las características de las madres se aplicó estadística analítica, usando la prueba estadística de Ji cuadrado y se presenta en tablas de contingencia

Capítulo IV Resultados

a) Características sociodemográficas de las madres del AAHH Moronacocha - Iquitos.

Se encuestaron a 177 madres, el 80,8% tienen entre los 20 a 34 años de edad, el 58.8% con educación secundaria, el 53.1% son convivientes, el 63.3% tiene entre 1 a 2 hijos y el 65.0% refieren tuvieron recepción de información sobre cuidados del recién nacido (Tabla N° 1).

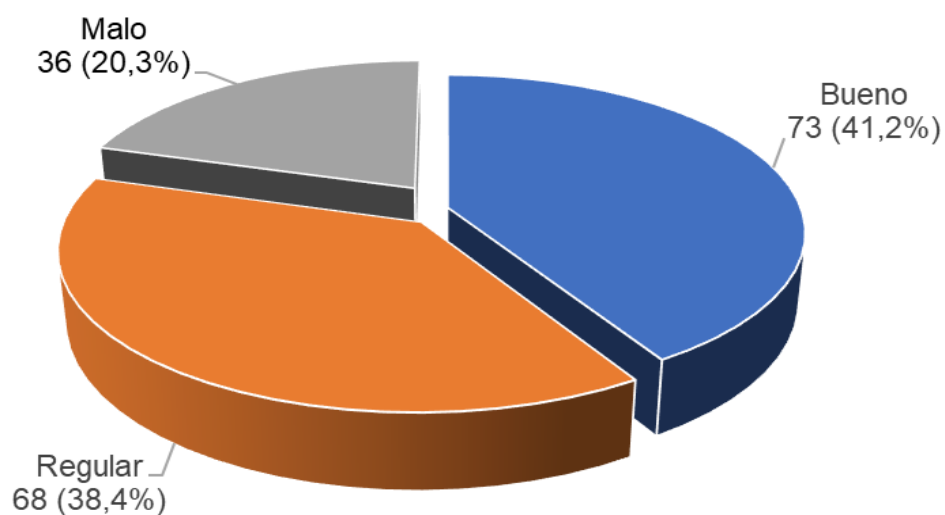
Tabla N° 1
Características sociodemográficas de las madres del
AAHH Moronacocha - Iquitos
Enero – Febrero 2020

Edad	N°	%	Nivel de instrucción	N°	%
15 a 19 años	34	19,2%	Primaria	51	28,8%
20 a 34 años	143	80,8%	Secundaria	104	58,8%
Total	177	100,0%	Técnica/Superior	22	12,4%
Estado Civil	N°	%	Total	177	100,0%
Soltera	46	26,0%	Número de Hijos	N°	%
Conviviente	94	53,1%	0 hijos	26	14,7%
Casada	37	20,9%	1 a 2 hijos	112	63,3%
Total	177	100,0%	3 a 4 hijos	35	19,8%
Recepción de información	No	%	> 4 hijos	4	2,3%
SI	115	65,0%	Total	177	100,0%
NO	62	35,0%			
Total	177	100,0%			

b) Nivel de conocimiento de las madres del AAHH Moronacocha

El 41.2% de las madres encuestadas tienen un buen nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido, el 38.4% un nivel regular y el 20,3% un mal nivel de conocimiento (Gráfica N° 1).

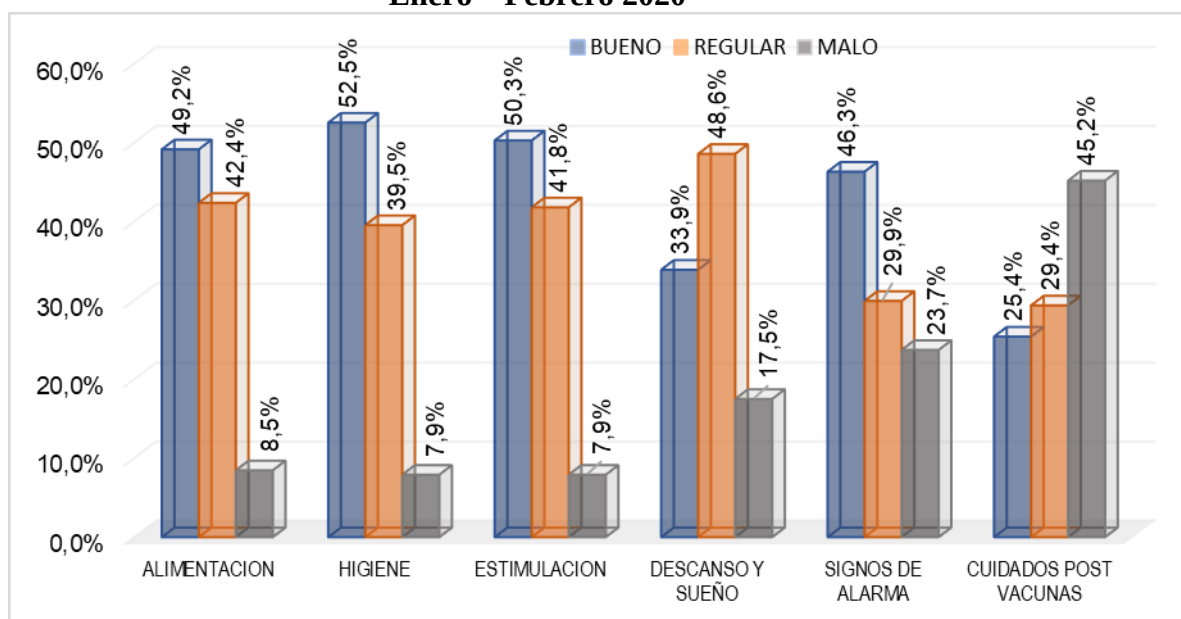
Gráfica N° 1
Nivel de conocimiento de las madres sobre los cuidados
del recién nacido en el AAHH Moronacocha - Iquitos
Enero – Febrero 2020



Las madres encuestadas tienen un buen nivel de conocimiento sobre la higiene (52.5%), estimulación del recién nacido (50,3%), alimentación (49.2%), sobre los signos y síntomas de alarma

(46,3%), sobre el descanso y sueño del recién nacido (33,9%) y cuidados post vacuna (25,4%) (Gráfica N° 2).

Gráfica N° 2
Nivel de conocimiento de las madres sobre las dimensiones de los
cuidados del recién nacido en el AAHH Moronacocha - Iquitos
Enero – Febrero 2020



c). Relación entre las características sociodemográficas de las madres y su nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido, en el AAHH Moronacocha - Iquitos.

El 44.8% de las madres entre los 20 a 34 años de edad tienen un buen nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido, mientras que las 25 a 19 años de edad solo el 26,5%; esta diferencia fue estadísticamente significativa ($p=0.000$), una mayor edad se asocia al buen nivel de conocimiento de la madre (Tabla N° 2).

Tabla N° 2
Relación entre la Edad materna y el Nivel de conocimiento sobre los
cuidados del recién nacido en el AAHH Moronacocha - Iquitos
Enero – Febrero 2020

Edad	Bueno		Regular		Malo		Total
15 a 19 años	9	26,5%	10	29,4%	15	44,1%	34
20 a 34 años	64	44,8%	58	40,6%	21	14,7%	143
Total	73	41,2%	68	38,4%	36	20,3%	177

$$X^2=14,814, p=0.000$$

El 50,0% de las madres convivientes tienen un buen nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido, un porcentaje mayor que lo observado en las madres solteras (30,4%) y casadas (32,4%); esta diferencia no fue estadísticamente significativa ($p=0.156$), el estado civil no se asocia con el nivel de conocimiento de la madre (Tabla N° 3).

Tabla N° 3
Relación entre el estado civil y el Nivel de conocimiento sobre los
cuidados del recién nacido en el AAHH Moronacocha - Iquitos
Enero – Febrero 2020

Estado Civil	Bueno		Regular		Malo		Total
Soltera	14	30,4%	22	47,8%	10	21,7%	46
Conviviente	47	50,0%	30	31,9%	17	18,1%	94
Casada	12	32,4%	16	43,2%	9	24,3%	37
Total	73	41,2%	68	38,4%	36	20,3%	177

$X^2=6,639$, $p=0.156$

El 54,5% de las madres con instrucción técnica/superior tienen un buen nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido, mayor que las de instrucción secundaria (27,5%); el grado de instrucción se asocia estadísticamente ($p=0.012$) con el nivel de conocimiento de la madre sobre los cuidados del recién nacido (Tabla N° 4).

Tabla N° 4
Relación entre el grado de instrucción y el Nivel de conocimiento sobre los
cuidados del recién nacido en el AAHH Moronacocha - Iquitos
Enero – Febrero 2020

Nivel de instrucción	Bueno		Regular		Malo		Total
Primaria	14	27,5%	19	37,3%	18	35,3%	51
Secundaria	47	45,2%	43	41,3%	14	13,5%	104
Técnica/Superior	12	54,5%	6	27,3%	4	18,2%	22
Total	73	41,2%	68	38,4%	36	20,3%	177

$\chi^2=12,727$, $p=0.012$

El 75,0% de las madres con más de 5 hijos presentaron un buen nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido, mayor que las que tienen entre 4 a 5 hijos (51,4%), 2 a 3 hijos (41,1%) y solo hijo (23,1%), el número de hijos influye significativamente ($p=0.015$) en el nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido (Tabla N° 5).

Tabla N° 5
Relación entre el número de hijos y el Nivel de conocimiento sobre los
cuidados del recién nacido en el AAHH Moronacocha - Iquitos
Enero – Febrero 2020

Número de Hijos	Bueno		Regular		Malo		Total
1 hijo	6	23,1%	8	30,8%	12	46,2%	26
2 a 3 hijos	46	41,1%	47	42,0%	19	17,0%	112
4 a 5 hijos	18	51,4%	12	34,3%	5	14,3%	35
> 5 hijos	3	75,0%	1	25,0%	0	0,0%	4
Total	73	41,2%	68	38,4%	36	20,3%	177

$\chi^2=15,762$, $p=0.015$

El 49,6% de las madres con recepción de información tienen un buen nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido, solo el 25,8% de las que no recibieron información tuvieron un buen nivel de conocimiento; la recepción de información influye significativamente ($p=0.006$) en el nivel de conocimiento (Tabla N° 6).

Tabla N° 6
Relación entre la recepción de información y el Nivel de conocimiento sobre
los cuidados del recién nacido en el AAHH Moronacocha - Iquitos
Enero – Febrero 2020

Recepción de información sobre los cuidados del RN	Bueno		Regular		Malo		Total
SI	57	49,6%	36	31,3%	22	19,1%	115
NO	16	25,8%	32	51,6%	14	22,6%	62
Total	73	41,2%	68	38,4%	36	20,3%	177

$\chi^2=10,073$, $p=0.006$

Capítulo V Discusión, Conclusiones y Recomendaciones

Discusión

Las características de las madres encuestadas muestran que la mayoría se encuentran en edad fértil, alrededor del 19% son adolescentes, con educación secundaria, convivientes, datos similares encontrados por Ríos ⁽²¹⁾ realizado en el Hospital Regional de Loreto, con una mayor frecuencia de adolescentes con el 29.7%; Mendoza ⁽³⁹⁾ en su estudio en la ciudad de Trujillo encuentra similares tendencia pero una mayor porcentaje de adolescentes (54.9%), Bellido y col. ⁽⁹⁾ encuentra en el las madres del Hospital de Huancavelica, con educación secundaria, convivientes y el 13% son adolescentes; Ponce y col. ⁽¹⁵⁾ en su estudio en la ciudad de Tarapoto encuentra una frecuencia de madres adolescentes del 31,6%., mostrando que el embarazo en adolescentes es un problema de salud en varias ciudades de nuestra país con diferentes tasas de prevalencia. El estudio encuentra que el 65% de las madres recibieron información de los cuidados del neonato durante sus atenciones prenatales; Ríos ⁽²¹⁾ encuentra una mayor frecuencia del orden del 70.9%.

Los resultados muestran que el 41.2% de las madres del AAHH de Moronacocha tienen un conocimiento bueno sobre los cuidados de su recién nacido, regular en el 38.4% y malo solo en el 20.3%; esta tendencia de encontrar una mayor frecuencia de buen nivel de conocimiento se observo en los estudios de Mendoza ⁽³⁹⁾ y Camayo ⁽¹⁹⁾

Más de la tercera parte de las madres que fueron encuestadas tiene un conocimiento medio o regular, la revisión bibliográfica muestras que existen estudio realizados en nuestro país donde principalmente el conocimiento de las madres son regulares o medio, como los de Aslla y col. ⁽¹⁷⁾, Lino y col. ⁽¹⁸⁾, Bellido y col. ⁽⁹⁾, Fiestas y col. ⁽¹¹⁾, Blancas y col. ⁽¹⁰⁾, Hualpa ⁽¹²⁾, Ponce y col. ⁽¹⁵⁾, Abanto y col. ⁽⁵⁾, Asencio ⁽⁹⁾, Flores y col.

⁽³⁾ y Ríos ⁽²¹⁾; debiendo reforzar los conocimientos según las dimensiones que se encuentran con bajo nivel.

Se encontró que una de cada 5 madres tuvieron un conocimiento malo, los estudios como Morán y col. ⁽²⁰⁾, Castro y col. ⁽²⁴⁾, Alcarraz ⁽²⁰⁾, Sánchez ⁽¹⁴⁾, Inga ⁽¹³⁾, Pulido ⁽¹⁶⁾, y Morales ⁽⁸⁾ muestran que la mayoría de las madres encuestadas tienen una mayor tendencias de conocimientos no adecuados sobre el cuidado del recién nacido, lo que concluyen que las madres no se encuentra preparadas para realizar adecuadamente las prácticas de los cuidados, poniendo en riesgo al neonato

El estudio muestra que las madres tienen un buen nivel de conocimiento sobre la higiene, estimulación del recién nacido, alimentación y sobre los signos y síntomas de alarma, algunos estudios muestran alto nivel de conocimiento en diferentes dimensiones como el de Abanto y col. ⁽⁵⁾ encuentra nivel alto en alimentación y estimulación; Villalobos ⁽²⁾ con buen nivel en la alimentación e higiene, Bermeo ⁽¹⁾ en su estudio encuentra un nivel alto de conocimiento sobre los signos y síntomas de alarma, Ureña ⁽⁴⁰⁾ encuentra conocimiento satisfactorio sobre la alimentación y cuidados físicos. Estudio como el de Blancas y col. ⁽¹⁰⁾ con regular conocimiento sobre la estimulación y cuidados físicos; otros muestran nivel bajo en estas dimensiones como el de Castro y col. ⁽²⁴⁾ en la alimentación, higiene, estimulación y cuidados físicos; Alcarraz ⁽²⁰⁾ higiene, cuidado del cordón umbilical y termorregulación; Camayo ⁽¹⁹⁾ en la alimentación cuidados del cordón umbilical higiene y baño y signos de alarma y Morales ⁽⁸⁾, nivel bajo sobre los signos de alarma un nivel medio 48.9%;

Encontramos un conocimiento regular sobre el descanso y sueño del recién nacido, a diferencia de los estudios de Camayo ⁽¹⁹⁾ y Abanto y col. ⁽⁵⁾ con alto nivel de conocimiento sobre el confort, descanso y sueño del neonato.

Con un conocimiento malo sobre el conocimiento y cuidados post vacunal como en el estudio de Castro y col. ⁽²⁴⁾ con un conocimiento bajo en el cuidado de inmunizaciones

Se observa que nuestros hallazgos, así como en los estudios revisados nacionales de diferentes ciudades e internaciones muestran algunas dimensiones sobre los cuidados de los recién nacidos con niveles no adecuados de conocimiento, permitiendo a los profesionales de salud a reforzar los conocimientos de las madres a través del programa de CREDE, siendo el primer pilar de la educación durante las atenciones prenatales.

Se demuestra que las madres a una mayor edad tienen un mejor nivel de conocimiento así como a una mayor paridad; Mendoza ⁽³⁹⁾ encuentra que la edad se relaciona significativamente a un buen nivel de conocimiento; Ríos ⁽²¹⁾ encuentra que una mayor edad de la madre así con un adecuado número de atenciones prenatales se asocian a un buen nivel de conocimiento, estos hallazgos se relacionan la madre de mayor edad tendrá una mayor paridad que las adolescentes y por ende mayor número de atenciones prenatales donde le imparten los primeros conocimiento sobre los cuidados del recién nacido, con el tener un mayor número de hijos que le da la experiencia por lado y por el otro de sus asistencias al programa de CREDE en la las enfermeras la capacitan y refuerzan sus conocimiento sobre la alimentación, los signos de alarma, higiene y cuidados básicos a la madre.

En ambos programas las madres reciben información, lo cual se asocia significativamente a un buen nivel de conocimiento, igual hallazgo reporta Ríos ⁽²¹⁾ en su estudio, un buen nivel de instrucción asegura un mejor entendimiento del conocimiento, prácticas y actitudes de la madre hacia el cuidado del recién nacido.

Conclusiones

- Las madres del AAHH de Moronacocha de la ciudad de Iquitos tienen en su mayoría buen nivel de conocimiento sobre los cuidados de recién nacido.
- Las dimensiones con más del 50% de conocimiento fueron la higiene y estimulación del recién nacido.
- Las dimensiones con menos del 50% de conocimientos fueron alimentación, los signos y síntomas de alarma, descanso y sueño del recién nacido y sobre la vacunación del recién nacido.
- Se encontró que la edad, instrucción, paridad y la recepción de información influyen significativamente en el nivel de conocimiento de las madres sobre los cuidados del recién nacido.

Recomendaciones

Los hallazgos nos permiten recomendar

- Fortalecer los conocimientos en las madres del AAHH de Moronacocha sobre los cuidados post vacunal, descanso y sueño, signos de alarma, alimentación, estimulación e higiene del recién nacido
- Realizar desde la atención en alojamiento conjunto el fortalecimiento del conocimiento de los cuidados del recién nacido y en sus atenciones neonatales
- Promover la investigación sobre los conocimientos sobre los cuidados de recién nacido de las madres de los asentamientos humanos que se encuentran en la jurisdicción de la Universidad Científica del Perú dentro de los cursos de la carrera de Enfermería.
- Se debe incorporar en los cursos de carrera de Enfermería, la capacitación sobre los cuidados del recién nacidos en las actividades de extensión universitaria.

Referencias Bibliográficas

1. Bermeo J. y col. Nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso mayo -noviembre, Cuenca-Ecuador. [Tesis para optar el título de licenciada en estimulación temprana en salud] Universidad de Cuenca. 2015.
2. Villalobos E. Cuidados básicos que brinda la madre adolescente a su hijo recién nacido en el Hospital Nacional San Bartolomé, Perú 2017. [Tesis para optar título de Licenciado en Enfermería] UNFV. 2018.
3. Flores H.; Mendoza K. Nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas atendidas en el Hospital Nacional Sergio Bernales - Comas, 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. UPAL. 2018.
4. Nontol Y. Nivel de conocimiento de las madres adolescentes primíparas en el cuidado del recién nacido. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. UNT. 2018
5. Abanto L.; Vences M.; Gálvez N. Conocimiento de las madres sobre los cuidados domiciliarios del recién nacido pre término en Lambayeque – Perú 2016. Gac Med Bol 2017; 40(2):27-30
6. Asencio Monteza C. Conocimiento de primigestas sobre el cuidado del neonato. Centro de Salud Medalla Milagrosa, 2017. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. UCV. 2017.
7. Castillo Fonseca A.; Gómez Miñope M. Conocimiento materno sobre cuidado del recién nacido y algunos factores condicionantes de la madre primípara. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Facultad de Enfermería. UNT.2017.
8. Morales Farfán Y. Nivel de conocimiento sobre cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes, Centro de Salud Tambo Grande abril - julio 2016. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Universidad San Pedro. 2017.

9. Bellido Vilca E. Conocimiento sobre cuidados del neonato en madres atendidas en el Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica, 2015. [Tesis para optar el título de obstetra] Universidad Nacional de Huancavelica. 2016.
10. Blancas L.; Huaranga Y. Nivel de conocimiento sobre los cuidados básicos del recién nacido en las madres adolescentes del Hospital Sergio E. Bernales – Comas. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Privada Arzobispo Loayza. 2016
11. Fiestas S.; Flores M.; Gonzales D. Nivel de Conocimiento y Actitudes de las Madres Sobre el Cuidado del Recién Nacido Prematuro al Alta - Unidad de Neonatología Hospital de Apoyo 2 -II Sullana 2015. [Tesis post grado]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. 2016.
12. Hualpa S. Conocimiento y conductas de cuidados básicos al recién nacido por madres adolescentes, usuarias del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Universidad de Huánuco. 2016.
13. Inga E. Conocimientos de las madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión VMT. Lima. 2016.[Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Neonatología]. Facultad de Medicina Humana. UNMSM. 2016.
14. Sánchez J. Nivel de información de las madres sobre los cuidados del recién nacido al alta en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto - SJM - Lima, 2015 [Tesis para licenciatura en Enfermería]. UNMSM. 2016
15. Ponce J.; Pérez J. Conocimiento sobre el cuidado del cordón umbilical del neonato y su relación con la práctica en madres atendidas en el hospital MINSA II – 2 Tarapoto. Noviembre 2015 – Abril 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Nacional de San Martín. 2016.
16. Pulido V. Cuidados maternos en el hogar al recién nacido Instituto Nacional Materno Perinatal, 2015. [Tesis para optar el título de

Licenciada en Enfermería] Universidad Privada San Juan Bautista. 2016

17. Aslla O.; Cutipa O.; Nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en puérperas adolescentes del servicio de madre adolescente: Hospital Nacional San Bartolomé – Lima. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Universidad Privada Norbert Wiener. 2015.
18. Lino J.; Quispe S. Conocimientos y actitudes de las madres adolescentes para el cuidado del recién nacido en el hogar. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Universidad Privada Norbert Wiener. 2015.
19. Camayo E. Conocimientos de las madres adolescentes primerizas sobre los cuidados básicos del neonato por ítems Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – 2011. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Neonatología] UNMSM.2015.
20. Alcarraz K. Conocimientos de madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del C.S. Materno Infantil Miguel Grau - Chosica 2014. [Tesis para título de especialista en Enfermería en Neonatología]. UNMSM. 2014.
21. Ríos J. Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en primíparas atendidas en el Hospital Regional de Loreto, junio a julio 2018. [Tesis para optar el Título de Obstetra] Universidad Científica del Perú. 2018
22. González E. Conocimiento empírico y conocimiento activo transformador: algunas de sus relaciones con la gestión del conocimiento. Revista Cubana de información en ciencias de la salud. 2011. 22(2).
23. Carranza K.; Córdova C. Conocimiento y aplicación de prácticas esenciales para el cuidado neonatal por enfermeros de neonatología en Hospital Naylamp y Hospital Las Mercedes 2016. [Tesis para optar el título licenciada en enfermería] Universidad Señor de Sipán. 2016.
24. Castro Taype M., LLancari Anyapoima L. Conocimiento en el cuidado del recién nacido en madres primíparas atendidas en el servicio de

- Ginecoobstetricia del Hospital Departamental de Huancavelica 2013. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional de Huancavelica. 2014.
25. Ley del Trabajo de la Enfermera(o). Lima – Perú. http://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf.
 26. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco J.; Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit. 2017;19(3): 89-100.
 27. Cuidados de enfermería en el recién nacido sano. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-enfermeria-recien-nacido-sano/>
 28. OMS. Lactante y recién nacido. https://www.who.int/topics/infant_newborn/es/
 29. Mortalidad Neonatal en el Perú y sus departamentos, 2011 – 2012/ Elaborado por Jeannette Ávila Vargas-Machuca, Mario Tavera Salazar y Marco Carrasco Gamarra. Lima: Ministerio de Salud, Dirección General de Epidemiología, 2013. 188 p.
 30. Boletín Epidemiológico del Perú Volumen 26, SE 16-2017 (del 16 al 22 de abril), Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. 2017
 31. INEI. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2016 - Nacional y Regional. 2016
 32. Hernández Arones Ch.; Matta Purilla K.; Ramos Velarde P. Factores de riesgo asociados a la mortalidad neonatal temprana en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Hospital San José de Chíncha, 2013. [Tesis para optar el título de médico cirujano]. Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. 2014.
 33. Dámaso-Mata B.; Carbajal-Álvarez C., Loza-Munarriz C., Raraz-Vidal O.; Raraz-Vidal J. Factores relacionados a la mortalidad perinatal en un hospital público de Huánuco. Acta Med Per. 2014;31(1):15-22

34. Huaripata Huaripata G. Causas de mortalidad neonatal en el Hospital Regional de Cajamarca en el año 2013. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano]. Universidad Nacional de Cajamarca. 2014
35. Apaza A. Educación de enfermería y su influencia en el nivel de conocimientos sobre cuidados del recién nacido en madres primíparas en el servicio de alojamiento conjunto del hospital regional de Moquegua 2013. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en Neonatología]. Universidad Nacional Jorge Basadre G. 2014.
36. Albuja Sosa L.; Marquina Silva C. Prácticas culturales de las madres durante el cuidado al neonato en el hogar – Distrito de Mórrope, 2014. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. 2017.
37. Mirano Ventura K. Características sociodemográficas, clínicas y obstétricas de las gestantes que atendieron su parto en el CS Moronacocha, enero a diciembre 2012. [Tesis para optar el título de Obstetra] Universidad Científica del Perú. 2014
38. Cruzado Mestanza M. Características Socioculturales y Conocimiento de las Madres Adolescentes Sobre el Cuidado Básico del Recién Nacido. Hospital José Soto Cadenillas- Chota, 2014. [Tesis para optar el título de licenciada de Enfermería]. EAP de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Cajamarca. 2014
39. Mendoza Vásquez G. Factores socioculturales maternos y práctica de cuidados en el recién nacido, Hospital Distrital Santa Isabel – El Porvenir, 2014. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] Universidad Nacional de Trujillo, 2014
40. Ureña M. Conocimiento de los padres para brindar cuidado en casa al recién nacido prematuro y/o bajo peso.
<http://www.umariana.edu.co/ojs-editorial/index.php/libroeditorialunimar/article/view/1022>

Anexos

Anexo N.º 1

Consentimiento Informado

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LOS CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO EN EL AAHH MORONACOA – IQUITOS 2020

a. Introducción

Buenos días somos Bachilleres de Enfermería de la Universidad Científica del Perú, estamos invitando a las madres entre los 15 a 34 años de edad, que residen en el AAHH Moronacocha a participar voluntariamente en el presente estudio.

b. Propósito del Estudio

El objetivo del presente estudio es conocer el nivel de conocimiento que poseen las madres sobre los cuidados del recién nacido que se adquieren durante el embarazo, asistencia al programa de CREDE y la experiencia de tener hijos, con el propósito de identificar las áreas del cuidado donde se debe fortalecer para disminuir la morbilidad de los recién nacido.

c. Diseño de Investigación

El presente estudio es de diseño descriptivo de corte transversal, que a través de una entrevista -en un solo momento- se obtendrá la información sobre su nivel de conocimiento.

d. Participantes

Los participantes al estudio son madres entre los 15 a 34 años de edad que residen en el AAHH Moronacocha; siendo su participación voluntaria, luego que lea detenidamente el presente consentimiento informado y aclarada sus interrogantes, acepte participar en el estudio, durante la entrevista el participante puede negarse a continuar participando.

e. Procedimiento

Si usted acepta participar:

1. Se iniciará la entrevista realizando preguntas sobre sus características, la recepción de información sobre los cuidados del recién nacido y un cuestionario sobre sus cuidados.
2. El tiempo de participación en la entrevista se ha calculado no más de 20 minutos

f. Confidencialidad

Las entrevistas son anónimas, no se registra nombres ni ningún documento de identificación; la información solo se usará para los fines del estudio; al finalizar el estudio las encuestas serán eliminadas

g. Derecho de la participante

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

DECLARACION DEL PARTICIPANTE

He leído y he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre el estudio, considerando la importancia que tiene mi participación para el beneficio de mi persona y de la comunidad; por lo que acepto voluntariamente participar en el presente estudio.

Me queda claro que puedo decidir no participar en cualquier momento que yo desee.

Fecha:

Firma

Anexo N° 2
FICHA DE RECOLECCION DE DATOS
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LOS
CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO EN EL AAHH MORONACOCHA –
IQUITOS
2020

1. Características de las madres:

Edad: años

Grado Instrucción: 1. Sin instrucción 2. Primaria 3. Secundaria
4. Técnica/Superior

Estado Civil: 1, Casada 2, Conviviente 3. Soltera

Número de Hijos:

Has recibido información sobre los cuidados del RN: 1. SI 2. NO

1. Conocimiento sobre cuidados del RN:

ALIMENTACION

1.- ¿Porque es importante la leche materna?

- Protege al niño de enfermedades de la piel.
- Garantiza el crecimiento, desarrollo e inteligencia del niño.
- Favorece a una adecuada dentición.

2.- ¿Cuántas veces debe de dar de lactar a tu bebé?

- Cada vez que el bebé pida.
- cada vez que el bebé pida, sin dejar pasar más de dos horas.
- Cada vez que el bebé despierte.

3.-¿Cuál es el tiempo promedio de dar lactancia materna

- 10 minutos.
- 20 a más minutos.
- 15 minutos.

4.- ¿Cuál es la razón de darle aqüitas a tu bebé?

- a. Alivia el dolor (causados por cólico y estreñimiento).
- b. No le doy agüitas en ningún momento, solo leche materna.
- c. Tiene sed el bebé.

5.- ¿Cuál es la posición adecuada para dar de lactar al bebé?

- Sentada, cómoda, con la espalda y los codos bien apoyados.
- Acostada y bebé encima de su pecho.
- Sentada, la madre se acerca al bebé.

6.- ¿Cuál es la forma que Ud. Sujeta la mama para dar de lactar al bebé?

- Coges tu mama en forma de tijera.
- Coges tu mama en forma de "C".
- Coges tu mama de la punta del pezón.

- 7.- ¿Cómo sabes que tu bebé está mamando bien?**
- a. Cuando coge pezón y areola.
 - b. Cuando coge bien el pezón.
 - c. cuando observas que los labios están metidos hacia adentro.
- 8.- ¿Después de amamantar a su bebé que debe hacer?**
- a. Acostarlo boca arriba.
 - b. Hacerlo eructar masajeando su espalda.
 - c. Hacerle eructar aplicando palmaditas en su espalda.
- 9.- ¿Cómo conserva la leche materna después de la extracción?**
- a. En un recipiente limpio y lo caliento hasta que hierva.
 - b. En un recipiente limpio, cerrado y lo caliento a baño maría.
 - c. En un recipiente limpio, cerrado y lo caliento a fuego lento.

HIGIENE

- 10.- ¿Cada cuánto tiempo se le debe bañar al bebé?**
- a. una vez por semana, para que no enferme.
 - b. Todos los días.
 - c. Cada 2 días.
- 11.- ¿Cuál es la forma de bañar al bebé?**
- a. Sumergirlo en una tina con agua.
 - b. realizar un baño de esponja.
 - c. Dejar que el agua caiga sobre todo el cuerpo del bebé.
- 12.- ¿Cuál es la forma correcta de limpiar el ombligo?**
- a. En forma circular desde la base hasta el final.
 - b. En forma de arrastre de arriba hacia abajo.
 - c. En forma de arrastre desde la base del ombligo hacia arriba.
- 13.- ¿Con que se cura el cordón umbilical?**
- a. Con alcohol de 70 grados y gasa estéril.
 - b. Con alcohol yodado y algodón.
 - c. Con agua oxigenada y gasa.
- 14.- ¿cada cuánto tiempo se debe limpiar el cordón umbilical?**
- a. Una sola vez al día.
 - b. 2 veces al día y cada vez que se ensucie con el pañal.
 - c. 2 veces por semana.
- 15.- ¿Una vez que cae el cordón umbilical es importante:**
- a. Seguir curándolo hasta que cicatrice.
 - b. Colocar al bebé las ombligueras o vendas.
 - c. Colocar botón o moneda.
- 16.-¿Cuándo se debe realizar el cambio de pañal del Recién Nacido?**
- a. Esperar 15 minutos, que moje bien el pañal y cambiarlo de manera inmediata
 - b. Cuando el tiempo se lo permita y observe que esta mojado
 - c. Inmediatamente al observar que esta mojado

ESTIMULACION

- 17.- ¿Al recién nacido se le debe estimular?**

- a. Hablándoles, jugando, masajeándole suavemente.
- b. Mirándole.
- c. Colocándole música fuerte que te guste.

18.- ¿Qué haría usted para la estimulación de los ojos de su recién nacido?

- a. Taparle los ojos cuando hay luz
- b. Mostrarle objetos colgantes, móviles y de llamativos colores
- c. Mostrarle juguetes pequeños

19. ¿Cómo hace sentir diferentes sensaciones al recién nacido?

- a) Le haces sentir tu calor de madre, tú textura de piel a tu Bebe
- b) Le tocas con manos frías.
- e) Nunca le tocas.

20. ¿Le haces ejercicios al recién nacido?

- a) Le realizas ejercicios pasivos de flexión y extensión en brazos y piernas.
- b) Le realizas rápido y con fuerza los ejercicios.
- e) No le realizas.

DESCANSO Y SUEÑO

21.- ¿Cuál es la posición correcta en que debe dormir el bebé?

- a. Boca arriba, con la cabeza de lado, o colocarlo de costado.
- b. Boca arriba, con almohadas y peluches.
- c. Boca abajo.

22. ¿Cuántas horas al día debe dormir su bebé?

- a. De 8 horas al día
- b. De 12 a 16 horas al día
- c. De 9 horas al día

SIGNOS DE ALARMA

23.- ¿Cuáles son los signos de alarma de un bebé?

- a. Cuando sus extremidades están demasías inquietas, piel rosada.
- b. No lacta o presenta fiebre y/o respiración rápida.
- c. Cuando presenta respiración normal y estornudos.

24.- ¿Es señal de peligro si él bebe presenta el color de su piel?

- a. Rosado.
- b. Amarillo o morado.
- c. Ligeramente morado en las extremidades.

25.- ¿Usted se da cuenta que su recién nacido tiene fiebre?

- a) Cuando la piel de su rostro está muy roja, muy caliente y llora mucho.
- b) Cuando está sudando mucho y está llorando.
- c) Cuando está llorando y tiene la piel muy roja.

26.- ¿Cuando su recién nacido está con fiebre que se debe hacer?

- a) Acude a un médico urgentemente.
- b) Lo baño con agua tibia y espero a que le baje la temperatura.
- c) Lo desabrigo y espero a que le baje la temperatura.

27.- ¿Usted cuando sabe que su recién nacido presenta diarrea?

- a) Cuando hace heces líquidas y más de 3 veces al día.

- b) Cuando hace heces pastosas y 2 veces al día.
- c) Cuando hace heces líquidas hasta 3 veces al día.

28.-Cuándo el recién nacido presenta vómitos después de lactar¿Qué se debe hacer?

- a) Lo lateraliza y lo lleva de emergencia al hospital.
- b) No le da importancia y sigue dándole de lactar.
- c) Lo dejo dormir un poco para luego insistir con la leche materna

CUIDADOS POST VACUNAS

29.- ¿Porque son importantes las vacunas?

- a. Favorece el crecimiento del niño.
- b. Protege contra enfermedades prevenibles.
- c. Desarrolla su inteligencia.

30.- ¿cuáles son las primeras vacunas del recién nacido?

- a. BCG y Hepatitis B
- b. BCG y Polio.
- c. Hepatitis B y triple.

31.- ¿Cuáles son los cuidados después de la administración de las vacunas?

- a. masajear constantemente la zona y aplicar alcohol.
- b. mantener la zona limpia, no masajear ni aplicar alcohol.
- c. Colocar paños tibios y hacer presión para disminuir el dolor.

PUNATJE:

Alto es de 21 a 31 preguntas correctamente contestadas
Medio es de 13 a 20 preguntas correctamente contestadas
Bajo de 0 a 12 preguntas correctamente contestadas

Anexo N° 3
CRITERIO DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO
JUICIO DE EXPERTOS
Nivel de conocimiento de las madres sobre los cuidados del recién
nacido en el AAHH Moronacocha – Iquitos
2020

Nombre del

experto.....fecha.....

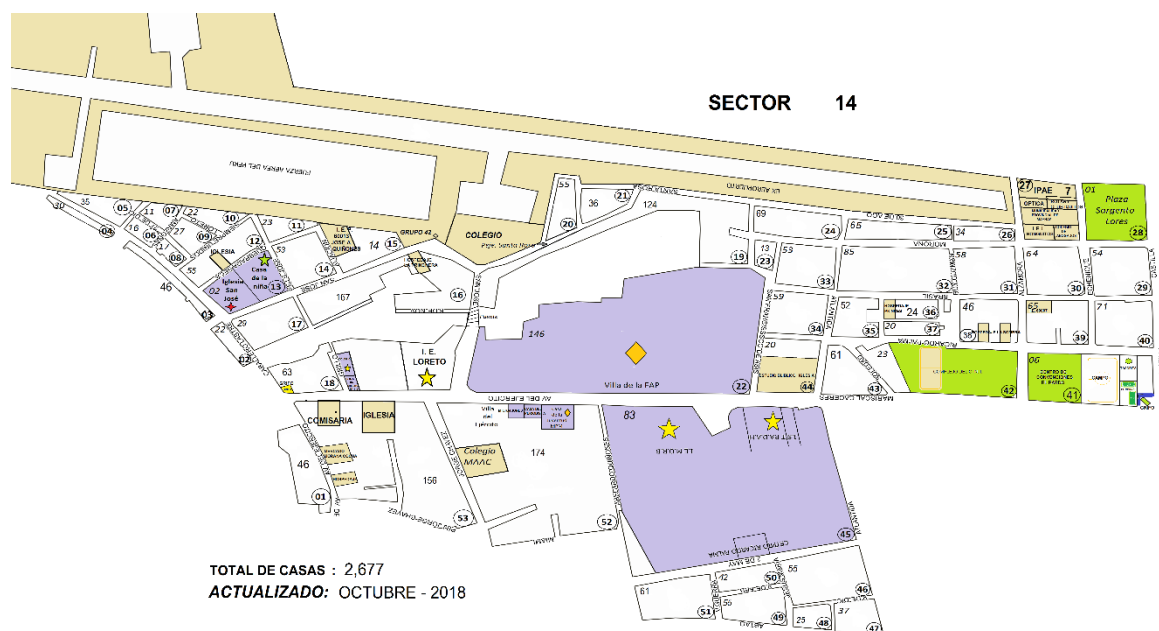
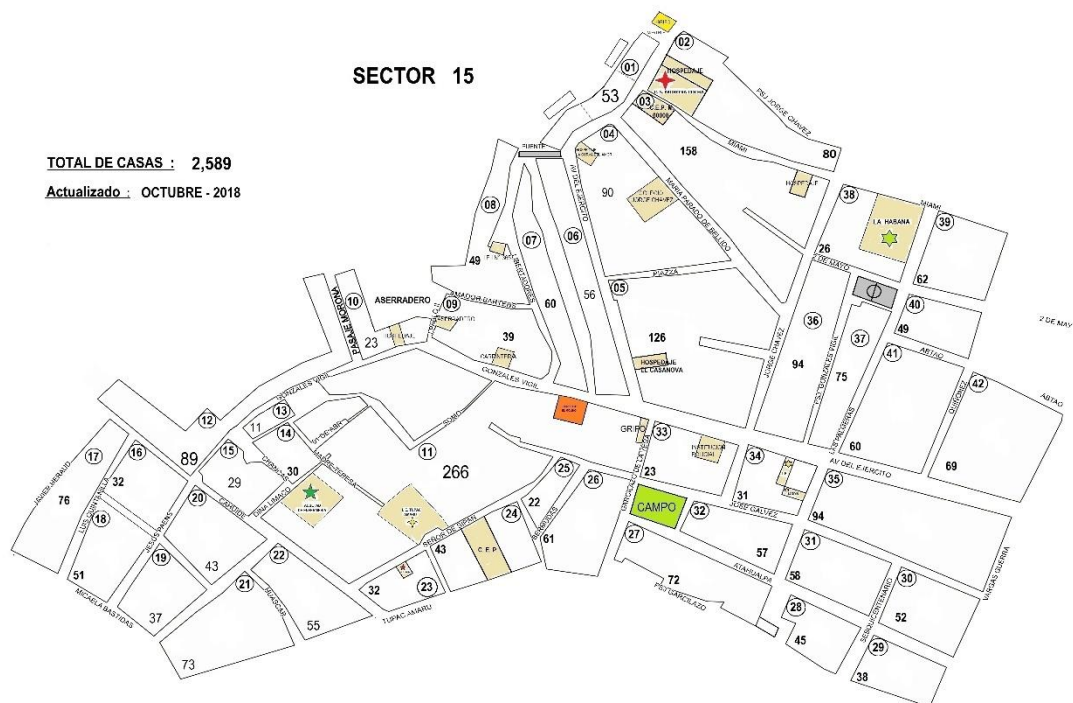
Instrucciones

Conocedor de su experiencia profesional en relación a la alimentación, higiene, estimulación, descanso/sueño, consideraciones de alarma y cuidados post vacúnales sobre el recién nacido, solicitamos su apoyo para evaluar el presente instrumento que se aplicara a madres, con el propósito de conocer sus conocimientos sobre los cuidados del recién nacido.

INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTO I	CRITERIOS SOBRE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	ITEM	SI	NO
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión	Alimentación		
		Higiene		
		Estimulación		
		Descanso y Sueño		
		Signos de Alarma		
		Cuidados post vacúnales		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles	Alimentación		
		Higiene		
		Estimulación		
		Descanso y Sueño		
		Signos de Alarma		
		Cuidados post vacúnales		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría	Alimentación		
		Higiene		
		Estimulación		
		Descanso y Sueño		
		Signos de Alarma		
		Cuidados post vacúnales		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la	Alimentación		
		Higiene		
		Estimulación		

	variable	Descanso y Sueño		
INDICADORES DE EVALUACION DEL INSTRUMENTOI	CRITERIOS SOBRE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	ITEM	SI	NO
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	Signos de Alarma		
		Cuidados post vacúnales		
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados	Alimentación		
		Higiene		
		Estimulación		
		Descanso y Sueño		
		Signos de Alarma		
		Cuidados post vacúnales		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento	Alimentación		
		Higiene		
		Estimulación		
		Descanso y Sueño		
		Signos de Alarma		
		Cuidados post vacúnales		
Sumatoria parcial				

Anexo N° 4 **CROQUIS DEL AAHH MORONACOA DE LA CIUDAD DE** **IQUITOS**



Anexo N° 5
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Titulo	Problema General y específicos.	Objetivo general y específicos.	Hipótesis general y específicas	Variables e indicadores.	Diseño de investigación	Método y técnicas de investigación.	Población y muestra de estudio
Nivel de conocimiento de las madres sobre los cuidados del RN en el AAHH Moronacocha – Iquitos, 2020	Problema General ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre los cuidados del RN en el AAHH Moronacocha – Iquitos, 2020? Problemas Específicos ¿Cuáles son las características sociodemográficas como: ¿edad, grado de instrucción, estado civil, recepción de recepción de información sobre los cuidados del RN, número de hijos, de las madres del AAHH Moronacocha - Iquitos? ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres del AAHH Moronacocha sobre la alimentación, higiene, estimulación, signos de alarma y cuidados post	Objetivos Objetivo General Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre los cuidados del RN en el AAHH Moronacocha – Iquitos, 2020. Objetivos Específicos Conocer las características sociodemográficas como: edad, nivel instrucción, estado civil, recepción de recepción de información sobre los cuidados del RN y número de hijos, de las madres del AAHH Moronacocha - Iquitos. Identificar el nivel de conocimiento de las madres del AAHH Moronacocha sobre la alimentación, higiene, estimulación, signos de alarma y	H₁: Las madres del AAHH Moronacocha de la ciudad de Iquitos poseen un nivel alto de conocimiento sobre el cuidado del RN. H₀: Las madres del AAHH Moronacocha de la ciudad de Iquitos no poseen un nivel alto de conocimiento sobre el cuidado del RN	Variables independientes • Características – Edad – Nivel de instrucción – Estado civil – Número de hijos – Información sobre el cuidado del RN Variable dependiente • Conocimiento sobre el cuidado del RN. Variable interviniente • Madre de 15 a 34 años de edad	Cuantitativa Descriptivo Transversal Prospectivo Correlacional	Métodos: Descriptivo Técnicas: Fuente de información primaria Procesamiento Estadística descriptiva y analítica	La población son 328 madres de 15 a 34 años de edad, del AAHH Moronacocha La muestra será de 177 madres entre 15 a 34 años de edad que cumplan con los criterios de inclusión al estudio El muestreo será no probabilístico la participación será voluntaria

Título	Problema General y específicos.	Objetivo general y específicos.	Hipótesis general y específicas	Variables e indicadores.	Diseño de investigación.	Método y técnicas de investigación.	Población y muestra de estudio
	vacunal del RN? ¿Cuál es la relación entre las características sociodemográficas de las madres y el nivel de conocimiento sobre los cuidados del RN, en el AAHH Moronacocha - Iquitos?	cuidados post vacunal del RN. Relacionar las características sociodemográficas de las madres y su nivel de conocimiento sobre los cuidados del RN, en el AAHH Moronacocha - Iquitos.					

Anexo N° 6
REPUESTAS AL CUESTIONARIO POR LAS MADRES
DEL AAHH MORONACocha
ENERO – FEBREO 2020

ALIMENTACION		
1.- ¿Porque es importante la leche materna?		
a. Protege al niño de enfermedades de la piel.	35	19,8%
b. Garantiza el crecimiento, desarrollo e inteligencia del niño.	118	66,7%
c. Favorece a una adecuada dentición.	24	13,6%
2.- ¿Cuántas veces debe de dar de lactar a tu bebé?		
a. Cada vez que el bebé pida.	97	54,8%
b. cada vez que el bebé pida, sin dejar pasar más de dos horas.	42	23,7%
c. Cada vez que el bebé despierte.	38	21,5%
3.-¿Cuál es el tiempo promedio de dar lactancia materna		
a. 10 minutos.	42	23,7%
b. 20 a más minutos.	59	33,3%
c. 15 minutos.	76	42,9%
4.- ¿Cuál es la razón de darle agüitas a tu bebé?		
a. Alivia el dolor (causados por cólico y estreñimiento).	35	19,8%
b. No le doy agüitas en ningún momento, solo leche materna.	112	63,3%
c. Tiene sed el bebé.	30	16,9%
5.- ¿Cuál es la posición adecuada para dar de lactar al bebé?		
a. Sentada, cómoda, con la espalda y los codos bien apoyados.	102	57,6%
b. Acostada y bebé encima de su pecho.	35	19,8%
c. Sentada, la madre se acerca al bebé.	40	22,6%
6.- ¿Cuál es la forma que Ud. Sujeta la mama para dar de lactar al bebé?		
a. Coges tu mama en forma de tijera.	58	32,8%
b. Coges tu mama en forma de "C".	100	56,5%
c. Coges tu mama de la punta del pezón.	19	10,
7.- ¿Cómo sabes que tu bebé está mamando bien?		
a. Cuando coge pezón y areola.	42	23,7%
b. Cuando coge bien el pezón.	95	53,7%
c. cuando observas que los labios están metidos hacia adentro.	40	22,6%
8.- ¿Después de amamantar a su bebé que debe hacer?		
a. Acostarlo boca arriba.	28	15,8%
b. Hacerlo eructar masajeando su espalda.	58	32,8%
c. Hacerle eructar aplicando palmaditas en su espalda.	91	51,4%

9.- ¿Cómo conserva la leche materna después de la extracción?		
a. En un recipiente limpio y lo caliento hasta que hierva.	15	8,5%
b. En un recipiente limpio, cerrado y lo caliento a baño maría.	121	68,4%
c. En un recipiente limpio, cerrado y lo caliento a fuego lento.	41	23,2%

HIGIENE		
10.- ¿Cada cuánto tiempo se le debe bañar al bebé?		
a. una vez por semana, para que no enferme.	4	2,3%
b. Todos los días.	144	81,4%
c. Cada 2 días.	29	16,4%
11.- ¿Cuál es la forma de bañar al bebé?		
a. Sumergirlo en una tina con agua.	9	5,1%
b. realizar un baño de esponja.	124	70,1%
c. Dejar que el agua caiga sobre todo el cuerpo del bebé.	44	24,9%
12.- ¿Cuál es la forma correcta de limpiar el ombligo?		
a. En forma circular desde la base hasta el final.	58	32,8%
b. En forma de arrastre de arriba hacia abajo.	88	49,7%
c. En forma de arrastre desde la base del ombligo hacia arriba.	31	17,5%
13.- ¿Con que se cura el cordón umbilical?		
a. Con alcohol de 70 grados y gasa estéril.	93	52,5%
b. Con alcohol yodado y algodón.	62	35,0%
c. Con agua oxigenada y gasa.	22	12,4%
14.- ¿cada cuánto tiempo se debe limpiar el cordón umbilical?		
a. Una sola vez al día.	58	32,8%
b. 2 veces al día y cada vez que se ensucie con el pañal.	112	63,3%
c. 2 veces por semana.	7	4,0%
15.- ¿Una vez que cae el cordón umbilical es importante:		
a. Seguir curándolo hasta que cicatrice.	108	61,0%
b. Colocar al bebé las ombligueras o vendas.	40	22,6%
c. Colocar botón o moneda.	29	16,4%
16.- ¿Cuándo se debe realizar el cambio de pañal del Recién Nacido?		
a. Esperar 15 minutos, que moje bien el pañal y cambiarlo de manera inmediata	32	18,1%
b. Cuando el tiempo se lo permita y observe que esta mojado	25	14,1%
c. Inmediatamente al observar que esta mojado	120	67,8%

ESTIMULACION		
17.- ¿Al recién nacido se le debe estimular?		
a. Hablándoles, jugando, masajeándole suavemente.	121	68,4%
b. Mirándole.	42	23,7%
c. Colocándole música fuerte que te guste.	14	7,9%
18.- ¿Qué haría usted para la estimulación de los ojos de su recién nacido?		
a. Taparle los ojos cuando hay luz	6	3,4%
b. Mostrarle objetos colgantes, móviles y de llamativos colores	125	70,6%
c. Mostrarle juguetes pequeños	46	26,0%
19. ¿Cómo hace sentir diferentes sensaciones al recién nacido?		
a) Le haces sentir tu calor de madre, tú textura de piel a tu Bebe	151	85,3%
b) Le tocas con manos frías.	26	14,7%
e) Nunca le tocas.	0	0,0%
20. ¿Le haces ejercicios al recién nacido?		
a) Le realizas ejercicios pasivos de flexión y extensión en brazos y piernas.	136	76,8%
b) Le realizas rápido y con fuerza los ejercicios.	29	16,4%
e) No le realizas.	12	6,8%

DESCANSO Y SUEÑO		
21.- ¿Cuál es la posición correcta en que debe dormir el bebé?		
a. Boca arriba, con la cabeza de lado, o colocarlo de costado.	55	31,1%
b. Boca arriba, con almohadas y peluches.	33	18,6%
c. Boca abajo.	89	50,3%
22. ¿Cuántas horas al día debe dormir su bebé?		
a. De 8 horas al día	36	20,3%
b. De 12 a 16 horas al día	96	54,2%
c. De 9 horas al día	45	25,4%

SIGNOS DE ALARMA		
23.- ¿Cuáles son los signos de alarma de un bebé?		
a. Cuando sus extremidades están demasías inquietas, piel rosada.	29	16,4%
b. No lacta o presenta fiebre y/o respiración rápida.	134	75,7%
c. Cuando presenta respiración normal y estornudos.	14	7,9%
24.- ¿Es señal de peligro si él bebe presenta el color de su piel?		
a. Rosado.	35	19,8%
b. Amarillo o morado.	100	56,5%
c. Ligeramente morado en las extremidades	42	23,7%

25.-¿Usted se da cuenta que su recién nacido tiene fiebre?		
a) Cuando la piel de su rostro está muy roja, muy caliente y llora mucho.	95	53,7%
b) Cuando está sudando mucho y está llorando.	39	22,0%
c) Cuando está llorando y tiene la piel muy roja.	43	24,3%
26.- ¿Cuándo su recién nacido está con fiebre que se debe hacer?		
a) Acude a un médico urgentemente.	49	27,7%
b) Lo baño con agua tibia y espero a que le baje la temperatura.	92	52,0%
c) Lo desabrigo y espero a que le baje la temperatura.	36	20,3%
27.- ¿Usted cuando sabe que su recién nacido presenta diarrea?		
a) Cuando hace heces líquidas y más de 3 veces al día.	75	42,4%
b) Cuando hace heces pastosas y 2 veces al día.	40	22,6%
c) Cuando hace heces líquidas hasta 3 veces al día.	62	35,0%
28.-Cuándo el recién nacido presenta vómitos después de lactar ¿Qué se debe hacer?		
a) Lo lateraliza y lo lleva de emergencia al hospital.	97	54,8%
b) No le da importancia y sigue dándole de lactar.	36	20,3%
c) Lo dejo dormir un poco para luego insistir con la leche materna	44	24,9%

CUIDADOS POST VACUNAS		
29.- ¿Porque son importantes las vacunas?		
a. Favorece el crecimiento del niño.	42	23,7%
b. Protege contra enfermedades prevenibles.	123	69,5%
c. Desarrolla su inteligencia.	12	6,8%
30.- ¿cuáles son las primeras vacunas del recién nacido?		
a. BCG y Hepatitis B	49	27,7%
b. BCG y Polio.	93	52,5%
c. Hepatitis B y triple.	35	19,8%
31.- ¿Cuáles son los cuidados después de la administración de las vacunas?		
a. masajear constantemente la zona y aplicar alcohol.	67	37,9%
b. mantener la zona limpia, no masajear ni aplicar alcohol.	62	35,0%
c. Colocar paños tibios y hacer presión para disminuir el dolor.	48	27,1%

Anexo N° 7
IMÁGENES SOBRE LA ENCUESTA DE LAS MADRES
DEL AAHH MORONACOA
ENERO – FEBREO 2020





